

ANNEE 1953

N°

839

LANE MEDICAL LIBRARY
SAN FRANCISCO

T H È S E

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

CASANOVA Isabelle Marie Julie

Née le 9 Septembre 1899 à Montbéliard (Doubs).

Présentée et soutenue publiquement le

PSYCHOLOGIE ET PSYCHOPATHOLOGIE

DU TRAC

Président : Mr. Jean DELAY
Professeur

Par intérim, Président : Mr. BARUK
Professeur agrégé

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : CASANOVA

Prénoms : Isabelle Marie Julie

Date de la soutenance :

Numéro d'ordre :

CASANOVA (Isabelle Marie
Julie).- Psychologie et
Psychopathologie du trac.-

Paris, Chez l'Auteur, 1953,
in-8°, 36 p, + I p, non Ch.

(Th. méd. (Et.) Paris, 1953
N°)

CASANOVA (Isabelle Marie
Julie).- Psychologie et
Psychopathologie du trac.-

Paris, Chez l'Auteur, 1953,
in-8°, 36 p, + I p, non Ch.

(Th. méd. (Et) Paris, 1953
N°)

CASANOVA (Isabelle Marie
Julie).- Psychologie et
Psychopathologie du trac.-

Paris, Chez l'Auteur, 1953,
in-8°, 36 p, + I p, non Ch.

(Th. méd. (Et.) Paris, 1953
N°)

CASANOVA (Isabelle Marie
Julie).- Psychologie et
Psychopathologie du trac.-

Paris, Chez l'Auteur, 1953,
in-8°, 36 p, + I p, non Ch.

(Th. méd. (Et) Paris, 1953
N°)

ANNEE 1953

N° _____

T H È S E

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

CASANOVA Isabelle Marie Julie

Née le 9 Septembre 1899 à Montbéliard (Doubs).

Présentée et soutenue publiquement le

PSYCHOLOGIE ET PSYCHOPATHOLOGIE

DU TRAC

Président : Mr. Jean DELAT
Professeur

Par intérim, Président : Mr. BARUK
Professeur agrégé

A LA MEMOIRE DE MES PARENTS

A TOUS CEUX QUE J'AIME

A Monsieur le Professeur agrégé Henri BARUK
Médecin-Chef de la Maison de Santé Nationale de St-Maurice

qui a su introduire dans la plus haute science
toutes les ressources du coeur.

DOYEN HONORAIRE :

M. BAUDOUIN

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BAUDOUIN, BRINDEAU, CARNOT, CHEVASSU, CHIRAY, CLERC, DELBET, GOUGEROT (H.), GUILLAIN, HARVIER, LAIGNEL-LAVASTINE, LAUBRY, LEMAITRE, LEMIERRE, LHERMITTE, LIAN, LOEPER, MARION, MATHIEU, MOCQUOT, MULON, OLIVIER, OMBREDANNE, SANNIE, SEBILEAU, SEZARY, TANON.

DOYEN : Léon BINET
Membre de l'Institut.

ASSESSEUR : Jean VERNE.

I.- PROFESSEURS

MM.

Anatomie	CORDIER (G.)	
Anatomie pathologique	DELARUE (A.)	
Bactériologie	GASTINEL (P.)	
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports	CHAILLEY-BERT (P.)	
Biologie médicale	VERNE (J.)	
Cancérologie médicale et sociale	HUGUENIN (R.)	
Carcinologie	OBERLING (C.)	
Chimie médicale	POLONOVSKI (M.)	
	(Hôtel-Dieu	BROCQ (P.)
	(Saint-Antoine	CADENAT (F.)
Cliniques chirurgicales	(Salpêtrière	MONDOR (H.)
	(Cochin	QUENU (J.)
Clinique chirurgicale réparatrice et orthopédique	MERLE D'AUBIGNE (R.)	
Clinique de cardiologie	DONZELOT (E.)	
Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie	FEVRE (M.)	
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire	MONOD (R.)	
Clinique de la tuberculose	BERNARD (E.)	
Clinique de neuro-chirurgie	PETIT-DUTAILLIS (D.)	
Clinique de puériculture	LELONG (M.)	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DEGOS (R.)	
Clinique des maladies du sang	CHEVALLIER (P.)	
Clinique des maladies du système nerveux	ALAJOUANINE (T.)	
Clinique des maladies des enfants	DEBRE (R.)	
Clinique des maladies infectieuses	MOLLARET (P.)	
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	DELAY (J.)	
Clinique gynécologique	FUNCK-BRENTANO (P.)	
	(Hôtel-Dieu	BENARD (H.)
	(Bichat	LAROCHE (G.)
Cliniques médicales	(Cochin	MOREAU (R.)
	(Pitié	LEMAIRE (A.)
Clinique médicale d'hydro-climatologie thérapeutique	JUSTIN-BESANCON (L.)	

Clinique médicale propédeutique	(Tarnier	PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)
Cliniques obstétricales	(Baudelocque	LANTUEJOUL (P.)
	(Port-Royal	LECY-SOLAL (E.)
Clinique ophtalmologique		JACOMME (M.)
Clinique oto-rhino-laryngologique		Velter (E.)
Clinique physio-pathologique des problèmes alimentaires (chaire à titre personnel		AUBIN (A.)
Clinique psychiatrique infantile		RICHET (C.)
Clinique rhumatologique		HEUYER (C.)
Clinique stomatologique		COSTE (F.)
Clinique thérapeutique chirurgicale		DECHAUME (M.)
Clinique thérapeutique médicale		SENEQUE (J.)
Clinique urologique		CHABROL
Embryologie		FEY (B.)
Génétique		GIROUD (A.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie		LAMY (M.)
Histologie		MOUQUIN (M.)
Hygiène et clinique de la première enfance		CHAMPY (C.)
Hygiène et médecine préventive		CATHALA (J.)
Médecine du travail		JOANNON (C.)
Médecine légale		DESCILIE (H.)
Parasitologie et histoire naturelle médicale		PIEDELIEVRE (R.)
Pathologie chirurgicale	DE GAUDART D'ALLAINES (F.)	GALLIARD (H.)
Pathologie exotique		LAVIER (G.)
Pathologie expérimentale et comparée		LENEGRE (J.)
Pathologie médicale		BARIETY (M.)
Pathologie et thérapeutique générales		DE GENNES (L.)
Pharmacologie et matière médicale		HAZARD (R.)
Physico-chimie médicale (Chaire à titre personnel)		DOGNON (A.)
Physiologie		BINET (L.)
Physique médicale		STROHL (A.)
Radiologie médicale		DESGREZ (H.)
Technique chirurgicale		MOULONGUET (P.)
Thérapeutique		TURPIN (R.)

II.- PROFESSEURS SANS CHAIRE MAITRES DE CONFERENCES-AGREGES ET AGREGES

MM.

Anatomie	(DEBEYRE (J.)
	(DELMAS (A.)
Anatomie pathologique	(GAUTHIER-VILLARS
	((Mlle P.) Pr.s.ch.
	(BUSSER (F.)
Bactériologie	(FASQUELLE (R.)
	(NEVOT (A.)

Biologie médicale	BOURLIERE (F.)
Chimie médicale	(ETTORI (J.) Pr.s.ch. (JAYLE (M. F.) Pr.s.ch. (SCHAPIRA (G.)
Dermato-Syphiligraphie	N...
Histologie	(BULLIARD (H.) Pr.s.ch. (COUJARD (R.) (DESCLAUX (P.)
Hydrologie	DEBRAY (C.)
Hygiène	(BOYER (J.) (DEPARIS (M.)
Médecine légale	(DEROBERT (L.) (GAULTIER (M.)
Neurochirurgie	N...
Neurologie	SEZE (S de)
Obstétrique	(GRASSET (J.) (LEPAGE (F.) (MAYER (M.) (MERGER (R.) (RAVINA (J.) (VARANGOT (J.)
Ophthalmologie	(OFFRET (G.) (DESVIGNES (P.)
Oto-rhino-laryngologie	(HALPHEN (E.) Pr.s.ch. (MADURO (R.)
Parasitologie	BRUMPT (L.)
Parasitologie colonial	ff CHABAUD
Pathologie chirurgicale	(ABOULKER (P.) (BAUMANN (J.) (GOSSET (J.) (HUGUIER (J.) (LAURENCE (G.) (LEGER (L.) (OLIVIER (Cl.) (PADOVANI (P.) (POILLEUX (M.) (ROUX (M.) (RUDLER (J.-C.) (VERNE (J.-M.)

Pathologie expérimentale	MERKLEN (P.)
	(BERNARD (J.)
	(BOUDIN (G.)
	(CASTAIGNE (P.)
	(CONTE (M.)
	(DECOURT (J.)
	(DOMART (A.)
	(DREYFUS (Gilbert)
	(FAUVERT (R.)
Pathologie médicale	(HAMBURGER (J.)
	(KOURILSKY (R.)
	(MILLIEZ (P.)
	(PERRAULT (M.)
	(RAMBERT (P.)
	(THIEFFRY (St.)
	(TURLAF (J.)
	(N...
	(N...
	(N...
Pédiatrie	(LAPLANE (R.)
	(MARIE (J.)
	(LEVY (Mlle J.)
	(Pr.s.ch.
Pharmacologie	(CHEYMOL (J.H.)
	(Pr.s.ch.
	(BARGETON (D.)
	(Pr.s.ch.
Physiologie	(PARROT (J.L.)
	(DJOURNO (A.)
Physique médicale	(GOUGEROT (L.)
Psychiatrie	BARUK (H.)
Psychiatrie infantile	MICHAUX (L.)
Tomatologie	CHAPUT (Mme A.)
Thérapeutique	PERRAULT, chargé de l'enseignement
rologie	KUSS (R.)

III.- PROFESSEURS HONORAIRES ET AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE pour le service des examens

. BRINDEAU (A.) (Obstétrique), GATELLIER (J.) (Clinique chirurgicale),
LORIER (V.) (Obstétrique), VAUDESCAL (R.) (Obstétrique)

IV.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES
CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
à titre permanent.

MM.

Clinique chirurgicale	(AMELINE (A.) MENEGAUX (G.) PATEL (J.) SICARD (A.)
Clinique médicale	(BOULIN (R.) BROUET (G.) CACHERA (R.) GARCIN (J.) HAGUENAU (M.) MARCHAL (G.) SOULIE (E.)
Clinique obstétricale	(DIGONNET (L.) ECALLE (G.)
Clinique ophtalmologique	RENARD (G.)
Clinique urologique	COUVELAIRE (R.)

MM.

Secrétaire de la Faculté : MOREL (J.)
Secrétaire-adjoint : Mlle CHAINTREUIL (G.)

Conservateur Docteur HAHN (A.)

Bibliothécaires (M. DOUAN (G.) Mlles DUMAITRE (P.)
GOICHON (A.-M), LE NOIR (G.), METIN (F.).

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté
que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées,
ne doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle
n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

PSYCHOLOGIE ET PSYCHOPATHOLOGIE DU TRAC

De nombreux travaux ont été faits sur l'émotivité, car le sujet intéresse plusieurs catégories de penseurs, de chercheurs : les psychologues, les philosophes, les éducateurs et les psychiatres ont eu de tout temps mainte et mainte occasions de constater l'influence des émotions sur le comportement des êtres, et de mesurer la grandeur de cette influence non seulement en fonction de la grandeur des émotions, mais aussi et surtout, en fonction de la réceptivité des sujets par rapport à ces émotions.

Il nous faut tout d'abord donner une définition de l'émotion ; si nous consultons le dictionnaire Larousse (édition de 1876), nous voyons que l'émotion "est proprement le mouvement, l'ébranlement communiqué par le cerveau aux organes, au corps tout entier sous le coup d'une impression vive". Cette émotion "consiste dans une surexcitation nerveuse très violente... toujours liée à un fait physiologique qu'il est essentiel de connaître.... En un mot, l'émotion a deux caractères, l'un physique, qui n'est qu'un ébranlement nerveux..... l'autre moral, qui consiste dans une affection très vive de l'âme, dont l'affection physique n'est que le signe extérieur."

.../...

De ce qui précède, il ressort que les conséquences de l'émotion sont à la fois physiologiques et psychiques.

Les manifestations physiologiques de l'émotion ont été fréquemment et minutieusement étudiées, elles sont d'ailleurs bien connues de tous; ce sont des troubles digestifs (diarrhée), cardiovasculaires (tachycardie, lipothymie, rougeur et pâleur alternées de la face), sécrétoires (sécheresse de la bouche, sueurs), moteurs (tremblement des mains, jambes flagolantes jusqu'à la perte de l'équilibre); le laboratoire nous renseigne sur les troubles humoraux: il y a hyperglycémie, et aussi d'intéressantes modifications de la leucocytose (A. HALMOSH, thèse de doctorat, Genève 1953).

Par contre, il ne semble pas que l'accent ait été mis, scientifiquement tout au moins, sur les modifications amenées par l'émotion sur le psychisme des êtres, modifications qui sont cependant d'un certain intérêt, puisqu'elles altèrent la personnalité du sujet qui les subit. La raison de cette carence est peut-être que ces modifications ne sont pas contrôlables expérimentalement, car il s'agit de phénomènes psychologiques généralement fugaces, transitoires, qui étonnent le sujet lui-même une fois l'émotion passée, et qu'il est même parfois tenté de nier, sans doute parce qu'il sent qu'il a été diminué par son émotion, et que cette idée est pénible pour son amour-propre.

Une des formes les plus connues de l'émotion, la plus fréquente sans doute, celle que tous les êtres animés ont pu éprouver : la colère, a été définie comme "une courte folie". Ce trouble qui atteint l'entendement, ce déséquilibre transitoire des facultés de l'esprit sont bien exprimés par le langage courant quand on dit d'un sujet en colère qu'il est "hors de lui", qu'il "ne sait plus ce qu'il dit, ce qu'il fait", la colère dissipée,

on dit que le sujet "retrouve ses esprits". Il nous semble qu'il est une forme de l'émotivité qui, aussi bien et même mieux que la colère, mérite ces diverses expressions, car, comme celle-ci, elle provoque dans l'esprit des modifications parfois très importantes qui altèrent les facultés mentales. Nous voulons parler du trac.

Tout d'abord, qu'est-ce que le trac ? Il n'est possible de préciser la position intellectuelle d'un concept que si l'on connaît la définition du mot qui l'exprime. Or, la définition du trac n'a, à notre connaissance jamais été donnée. Le dictionnaire de Littré, ce monument réellement scientifique de la langue française qui permet à un Georges Duhamel, de son propre aveu, d'écrire la langue que l'on sait, ne cite le mot que dans son sens étymologique : "allure des chevaux". Faut-il en conclure que le mot n'est pas français ? Non, car le dictionnaire Larousse (toujours dans son édition de 1876), après avoir indiqué le même sens que Littré pour ce mot, et l'avoir donné comme substantif verbal de "traquer", ajoute : "Populaire: Peur. Avoir le trac", et cite des vers de Monselet où ce mot exprime la panique d'un débiteur recherché par ses créanciers. Nous avons donc la preuve qu'au 19^e siècle, le mot était déjà employé dans une acception qui approche du sens actuel, ce qui le lave du soupçon d'appartenir à l'argot. A ce propos, nous nous permettons de ne pas être du même avis qu'une édition récente du même dictionnaire Larousse qui donne au mot trac - pris dans le sens où nous l'entendons aujourd'hui - une origine inconnue; il nous paraît au contraire que cette origine est entièrement logique et rationnelle : une bête "traquée", c'est-à-dire suivie à la trace, ou encore poursuivie, a certainement peur, avec tout l'affolement que l'on peut supposer, cette peur étant, toujours d'après le dictionnaire, le "sentiment d'inquiétude que l'âme éprouve à la présence ou à la pensée du danger".

.../...

Il s'agit maintenant de préciser la différence à établir entre le trac et la peur; or, nous référant à l'usage, nous constatons que, si le mot de "peur" est employé dans un grand nombre de cas différents où l'on trouvera la notion d'inquiétude en face du danger, on emploiera le terme de "trac" dans l'acception où, de son origine étymologique, il a glissé progressivement pour aboutir, à l'heure actuelle, à ce sens précis : émotion d'un genre particulier qui saisit un individu au moment d'affronter une épreuve importante ou qui lui paraît telle, comme de se présenter devant un jury d'examen ou un public, ce public étant considéré par le sujet comme un juge, car de lui dépend le succès heureux ou malheureux des efforts que fait l'individu pour mériter son approbation, qu'il s'agisse des spectateurs d'une pièce de théâtre, des auditeurs d'un concert, ou des participants d'une réunion politique.

Quant il s'agit simplement d'une réunion mondaine où la toilette d'une femme, le savoir-vivre d'un homme seront examinés par des yeux peut-être dénués de bienveillance, on parle plutôt de timidité, ce manque d'assurance qui est une forme mineure du trac.

Dans tous les cas, il s'agira d'un individu qui se sent exposé à la critique et qui craint de ne pas sortir vainqueur de l'épreuve; cette crainte prend naissance dans son imagination qui lui représente avec force et sous tous leurs aspects les dangers de sa situation; de la représentation de ces dangers naît une émotion plus ou moins profonde suivant les sujets; il arrive qu'elle soit très légère, si atténuée et si fugace que les sujets eux-mêmes en ont à peine conscience et n'en sont nullement gênés; il semble en effet que si, à l'heure actuelle, tout le monde est plus ou moins appelé à passer des examens, quelques privilégiés

puissent se permettre d'affronter des épreuves parfois intimidantes sans ressentir de trouble réel, physiologiquement ou mentalement. Signalons à ce sujet que les personnes ayant la chance d'échapper au trac s'en font une idée erronée, et le confondent habituellement avec la crainte raisonnée, et d'ailleurs raisonnable, de ne pas réussir une épreuve qu'elles n'auraient pas suffisamment préparée. Il est bien évident qu'un candidat qui ne connaît pas entièrement son programme, un acteur qui ne sait pas bien son rôle, ont tout lieu d'être en proie à une grande appréhension au moment d'affronter leurs juges - examinateur ou public. Ce sentiment légitime n'a aucun rapport avec le trac, qui est une véritable névrose, indépendante de toute valeur intellectuelle ou artistique du sujet, et qui, comme toute névrose, peut difficilement être comprise par ceux qui n'en sont pas atteints. Il est fréquent d'entendre ces privilégiés affirmer que le trac est le lot mérité des paresseux, et que, lorsqu'on est bien préparé à une épreuve, il n'y a aucune raison de ne pas garder son calme ⁽¹⁾. Quelquefois même, les sujets atteints par le trac sont accusés de simuler un émoi - qui, dans certains cas de valeur incontestables du sujet, est jugé peu vraisemblable cela dans le but d'attirer l'attention, ou encore d'obtenir ainsi l'indulgence des examinateurs. La preuve que cette conception est entièrement fausse, c'est que les victimes du trac réagissent

.../...

1) - Il est à remarquer que le même phénomène se retrouve quand il s'agit d'une autre névrose, le mal de mer. Ceux qui n'en souffrent pas n'ont souvent que du mépris pour les autres, et disent sincèrement qu'il leur suffirait de "ne pas y penser" pour ne pas l'éprouver.

généralement contre leur anxiété par une attitude diamétralement opposée, au point d'étonner les assistants par une assurance qui, malheureusement pour eux, n'est qu'apparente; nous avons ainsi entendu reprocher son arrogance à un candidat qui, ses amis le savaient, essayait en fait de secouer le jong d'un trac qui menaçait de le paralyser. Celui qui parle fort et va jusqu'à se disputer avec son examinateur est rarement l'élève en pleine possession de ses moyens: ce dernier reste calme. Monsieur le Professeur BARUK a souvent signalé ce fait en apparence paradoxal que la manière d'être d'un sujet est généralement à l'opposé de sa personnalité profonde: le paranoïaque se présente souvent avec toutes les apparences de la modestie, de l'humilité, tandis que l'hypomaniacque, par son entrain, voire son agressivité, réagit inconsciemment contre la dépression qui le guette. On objectera qu'il s'agit là d'états pathologiques. Mais il nous semble précisément que les effets du trac se rapprochent sensiblement de certains symptômes observés dans des états psychopathologiques; de grandes analogies sont retrouvées, et on peut même se demander quelquefois s'il n'y a pas similitude, étant bien entendu que la différence essentielle entre ces états et le trac, celle qui fait de ce dernier une névrose sans gravité, c'est que ses effets sont transitoires et disparaissent généralement sans laisser de traces. Nous verrons toutefois que la répétition de ces effets n'est pas sans danger, et comme, d'autre part, les sujets très émotifs peuvent avoir le

trac longtemps à l'avance - souvent un mois avant une "première" pour un acteur, et jusqu'à une année scolaire entière pour un étudiant ! - il en résulte un état de tension nerveuse assez prolongé pour menacer l'équilibre des sujets.

Parmi les êtres qui ont à souffrir des effets du trac, il existe bien entendu de grandes différences de degré; entre le candidat qui se sent un peu troublé seulement, et celui qui est tellement bouleversé qu'il en devient hors d'état de composer et se voit obligé de rendre une feuille blanche, il y a toute une gamme de "cas", les cas-limites étant naturellement les plus intéressants; ce sont ceux que nous choisirons pour notre étude, car ils sont plus facilement perceptibles, et permettent par là même une systématisation commode.

Pour ceux chez qui le trac se manifeste, à quel âge apparaît-il ? Il semble que lorsque les examens ou les débuts au théâtre sont affrontés dans l'extrême jeunesse, le trac soit moins marqué, les enfants étant en quelque sorte protégés par leur ignorance du danger; leur inexpérience leur masque le problème; il arrive même souvent que la nouveauté de la chose, l'inhabituel de la situation amusent les enfants; nous avons connu une fillette qui regrettait d'avoir été reçue au premier examen qu'elle a eu à passer: elle avait retiré tant d'agrément de ses épreuves qu'elle aurait souhaité recommencer ! Le très jeune acteur à qui Maeterlink

avait confié le rôle de son petit Tintagiles aimait beaucoup le jouer et disait avec dédain à qui lui demandait son avis sur l'auteur : "L'auteur ? c'est un peureux ! Il tremble derrière les portants." L'anxiété de l'auteur venait de sa connaissance du danger, tandis que l'outrecuidance de la jeunesse est due à son ignorance. On cite le cas d'une jeune apprentie-comédienne qui, se vantant auprès de son professeur de diction - artiste déjà très célèbre - de ne pas avoir le trac, s'attira cette réponse : "Vous verrez cela quand vous aurez du talent !" Au fur et à mesure que le sujet acquiert de nouvelles connaissances, ses vues se développent, de nouveaux horizons lui apparaissent, qu'il tend à atteindre, mais en même temps, il craint de plus en plus de ne pas pouvoir réaliser l'idéal entrevu. Il est donc logique de penser que plus l'enfant sera intelligent et observateur, plus tôt il sera atteint par le trac ; et en effet, nous l'avons vu survenir chez un enfant de 9 ans, qui devait par la suite faire des études brillantes, bien que constamment contrariées par son émotivité. La date d'apparition du trac sera donc variable, et dépendra beaucoup de la précocité intellectuelle du sujet.

Peut-être apparaît-il un peu plus tôt chez les garçons que chez les filles, car leurs examens sont généralement plus importants pour leur avenir que ceux de leurs soeurs ; son apparition

.../...

est cependant retardée quelquefois jusqu'au premier pantalon long, cette date étant alors pour eux le symbole de la fin de l'enfance et des idées d'insouciance et de dépendance qui y sont attachées; ils prennent alors conscience de leur inexpérience, et se sentent démunis devant leur responsabilités. D'où il ressort que le trac ne survient que chez les sujets d'un certain niveau intellectuel, l'expression étant prise dans un sens large; il ne s'agit nullement d'instruction, ni même de culture, mais seulement de facultés naturelles suffisamment développées pour que le sujet soit à même de prendre conscience d'une situation donnée.

Si l'origine du trac est, psychiquement parlant, assez facile à concevoir, la diversité de ses modalités est moins explicable; les circonstances de son apparition ne sont pas les mêmes pour tous. En ce qui concerne les examens, beaucoup de personnes se trouvent très gênées par les examens oraux et se sentent à l'aise pendant les épreuves écrites, tandis que le contraire s'observe chez d'autres qui se trouvent inhibées par le seul aspect de la copie qu'il leur faut remplir, alors qu'elles se sentent aidées par la présence d'un interlocuteur, bien que celui-ci soit un examinateur. Ce trait suffirait à différencier le trac de la timidité, dans laquelle l'inhibition est directement liée à la présence de telle ou telle personne. Dans le cas des professions artistiques, nous avons pu recueillir les observations de quelques personnes

.../...

ayant l'occasion de se produire en public dans des branches différentes de l'art; dans le cas assez fréquent actuellement où toutes les activités théâtrales ont tendance à s'interpénétrer, pour satisfaire un public de plus en plus difficile - dans le cas donc d'artistes capables d'assumer dans le même rôle la parole, la danse et le chant, on en trouve par exemple une qui n'est nullement gênée dans les scènes chantées, mais qui est au contraire dans l'angoisse pour les dialogues, tandis que chez une autre, ce sera le contraire; étant bien entendu que leur talent est sensiblement égal dans les activités artistiques considérées. Certains artistes disent que la simple constatation d'une salle comble suffit à supprimer leur trac, affirmant que, quand il y a beaucoup de monde, on ne voit personne, tandis qu'ils se sentent inhibés quand il leur faut se produire devant un petit nombre de gens; chez d'autres, au contraire, l'affolement croît de façon directement proportionnelle avec le nombre de personnes présentes. Une comédienne compare le regard de chaque spectateur à un projectile dont elle se sent frappée, et, bien entendu, plus il y a de monde, plus cette lapidation intellectuelle lui est pénible à supporter.

Un fait assez remarquable dans la description des diverses formes du trac, c'est qu'il peut être ressenti par un être pour un autre être, que ce dernier en soit ou non atteint; cette "névrose de sympathie" est fréquente dans les familles très unies, où l'on voit parfois plusieurs personnes sérieusement ébranlées au moment

.../...



de l'examen d'un de ses membres. Quant l'intéressé est sujet au trac, il peut s'agir d'une contagion psychique, analogue à la panique qui peut atteindre les plus courageux pendant un incendie, un naufrage (toutes proportions gardées, bien entendu); mais quelquefois le trac des proches évolue pour son propre compte, et alors, ce sera lui quelquefois qui contaminera le sujet lui-même, jusque-là peu touché. D'où le danger pour un émotif d'être entouré d'émotifs. Mais danger aussi pour le même sujet si les personnes qui l'entourent semblent au contraire ignorer ou mépriser son appréhension : l'impression qui lui en viendra de "ne pas être comme tout le monde" ajoutera à son malaise. Nous voyons là apparaître la suggestibilité, l'auto-dépréciation qui accompagnent certaines névroses caractérisées.

Enfin, il est un cas dont nous osons à peine parler, tant il semble appartenir au domaine de la fantaisie: les animaux eux-mêmes - les animaux supérieurs s'entend. - peuvent avoir le trac. Nous connaissons une chienne de race très intelligente, irréprochable à la chasse, qui, après avoir gagné plusieurs médailles à des concours sans importance, a été menée à une compétition plus sérieuse: elle n'a pas pu concourir, tant elle était bouleversée; elle ne comprenait plus les ordres de son maître. Celui-ci, qui a élevé la bête et la connaît bien, n'a pas mis en doute que ce ne soit le trac qui ait été cause de cette attitude surprenante, et c'est bien aussi notre conviction. Il nous semble d'ailleurs qu'il y aurait toute une étude à faire sur le psychisme des animaux

.../...

supérieurs (chiens, singes, éléphants) dans son analogie avec le psychisme humain.

Peut-on s'habituer au trac ? Autrement dit, cet état psychologique de peur, d'anxiété où se trouve plongé un être quand il doit affronter une épreuve quelconque, cet état s'atténue-t-il avec la répétition de cette épreuve, au fur et à mesure que le sujet acquiert la maîtrise dans la branche d'activité qu'il a choisie, et qu'en même temps il s'exerce, il s'entraîne à surmonter son anxiété ? Beaucoup de personnes affirment que oui ; parvenues à l'âge mûr, elles assurent avoir évolué depuis leur jeunesse, et rient elles-mêmes de leurs terreurs d'autrefois, quand elles ne les ont pas totalement oubliées, car le trac est peut-être le seul trouble psychique qui partage avec la souffrance physique cette particularité de ne pas pouvoir être évoqué, ou très difficilement, une fois qu'il est dissipé, le sujet se demande lui-même comment il a pu éprouver telle ou telle sensation qu'il arrive mal à s'expliquer. Après avoir interrogé un certain nombre de personnes qui disent avoir guéri leur trac, il nous semble pouvoir déduire de leurs réponses qu'elles en avaient souffert très légèrement ; il s'agissait chez elles d'une appréhension à peine marquée, telle qu'elle est presque inévitable, normale, pourrait-on dire ; elle est habituellement retrouvée en tout individu chez qui la vanité n'a pas supprimé l'auto-critique. (on cite cependant quelques acteurs si infatués d'eux-mêmes qu'ils en arrivent à être satisfaits de se montrer en public). A part le cas, exceptionnel étant donné les conditions

.../...

actuelles de l'existence, d'un système nerveux impassible, il y a obligatoirement un léger ébranlement, une petite anxiété qui sont péniblement ressentis par le sujet, mais qui n'apportent en général aucune perturbation dans ses facultés; de plus, cet ébranlement ne dure pas; il est ressenti peu avant l'épreuve, et se calme peu après l'entrée en action; par la suite, il sera de plus en plus facile à dominer, car le sujet, une fois passé l'effet de surprise du premier contact avec cette peur, exercera sa volonté à la surmonter, par un mécanisme conscient ou inconscient de défense destiné à éviter une impression désagréable, et, avec un peu d'entraînement, il y parviendra sans grande peine. Il suffira pour cela que la volonté du sujet soit initialement plus forte que son émotivité. Il nous semble que c'est en ce point précis que se trouve la charnière du mécanisme; prenons un exemple dans la sphère physiologique, dans l'ordre musculaire; tant qu'un exercice physique est proportionné avec un groupe de muscles, c'est-à-dire maintenu au niveau de ses possibilités, il y aura un accroissement progressif des forces à ces muscles, donc un gain; si, par contre, l'effort demandé à ces muscles excède leurs possibilités, il y aura surmenage et affaiblissement des fibres musculaires donc une perte. Ou encore, considérons un organisme pour lequel un élément donné peut être perturbateur, par exemple un convalescent d'une maladie du tube digestif qu'il faut réhabituer à une nourriture normale; si la qualité comme la quantité de son alimentation sont judicieusement choisies, bien adaptées à son tube digestif affaibli, il assimilera parfaitement cette nourriture et se trouvera, de ce fait, à même d'en assimiler un peu

.../...

plus, degré par degré, il retrouvera la plénitude du jeu de ses **organes**, et progressivement, par là, une santé normale. Si au contraire le premier essai d'alimentation n'est pas adapté aux ressources de cet estomac affaibli, ni comme qualité, ni comme quantité, il y aura intolérance, donc rechute, et rechute facheuse, car cette nouvelle agression contre le tube digestif va se solder par une nouvelle diminution de ses possibilités.

Les lois qui régissent les êtres vivants se retrouvent dans tous les ordres d'idées. "De plus en plus, dit Henri Arthus, il m'apparaît que les phénomènes de la vie physiologique doivent être rapprochés des phénomènes de la vie organique. De plus en plus, les notions d'immunité acquise et d'anaphylaxie s'imposent à mon esprit quand je considère les faits relatifs à notre vie psychique.. les sensibilisations, les désensibilisations sont constatables dans notre vie psychique, les idiosyncrasies y sont fréquentes" (Traité de psychologie médicale). Le sujet qui a souffert du trac, mais légèrement, et qui par conséquent a pu le surmonter parfaitement, a ainsi acquis une immunité qui aura tous les caractères d'une immunité d'origine microbienne; elle sera solide, d'un grand secours au sujet, mais non définitive, car s'il se passe un grand laps de temps sans qu'elle soit mise en jeu par les circonstances, elle pourra disparaître; elle ne sera pas totale, car elle pourra être affaiblie par un choc moral intercurrent, ou dépassée par une circonstance spécialement perturbante; elle pourra enfin être spécifique, c'est-à-dire qu'elle ne jouera que dans des conditions données, pour disparaître dans des circonstances pourtant

.../...

voisines. Tandis que le sujet que des chocs émotifs ont prédisposé au trac souffrira d'une véritable anaphylaxie, il y aura une sensibilisation de son système nerveux à telle ou telle cause d'ébranlement, par un mécanisme analogue à celui que de savants biologistes ont décrit récemment dans leurs études sur l'anaphylaxie. Le premier contact avec le trac jouera le rôle de cause préparante, et les contacts suivants auront un effet de cause déchainante; d'où chocs. Toujours par analogie, parallélisme plutôt avec les effets physiologiques du choc anaphylactique, et nous référant encore aux travaux les plus récents, nous noterons que les réactions d'un organisme à un choc, réactions considérées autrefois comme un système effectif de défense, sont bien souvent tellement exagérées qu'elles dépassent le but, qu'elles en deviennent nuisibles et constituent ainsi un nouveau danger. Ce "stress", comme l'a appelé Selye, a un équivalent dans la sphère psychique, et c'est ce que Edouard Claparède a exprimé en disant que "l'émotion provoque un comportement non nuancé et qui nuit en général à l'individu" (Feelings and Emotion). Comme il ne s'agit plus cette fois de la sphère organique, ces chocs n'occasionnent pas de troubles visibles, facilement contrôlables; l'expérience en est uniquement subjective, sous forme soit de souffrance morale ressentie par le sujet, soit de troubles de ses facultés qui peuvent n'être reconnus qu'après coup par lui. Si cependant nous revenons un instant sur les troubles physiologiques du trac - qui sont, eux, objectifs et constatables - c'est qu'on peut quelquefois remarquer une influence du psychisme sur le choix de ces troubles qui semblent affecter avec prédilection les organes les

.../...

les plus nécessaires au sujet: le chanteur sent sa voix s'enrouer, le pianiste a les doigts raidis, le danseur les jambes molles. Sarah Bernhardt, qui avait le défaut de serrer les mâchoires en parlant, et qui le savait, s'efforçait avec dépit ce défaut s'accentuer les soirs de "première". Bien souvent aussi, ce ne sont pas les mêmes sujets qui éprouvent à la fois les troubles physiologiques et les troubles psychiques du trac. La diarrhée des candidats aux examens, la polyurie des acteurs, peuvent être très gênantes: elles n'altèrent pas la personnalité des sujets. Du moment que l'émotivité trouve dans la sphère organique un terrain où elle peut se donner libre cours - un terrain "souffire-douleur", pourrait-on dire le psychisme sera épargné en grande partie; nous trouvons, entre les manifestations physiologiques et psychologiques du trac, une sorte de balancement, analogue à celui que les biologistes ont remarqué entre les effets physiologiques de l'émotion et le mouvement. Wittkover, qui a étudié la leucocytose émotionnelle, conclut de ses travaux que "si l'émotion peut se dépenser dans une activité motrice, la leucocytose n'a pas lieu, ou est de peu d'importance" (cité par A. Halmosh, thèse de doctorat). Nous remarquons en effet que les examens qui comportent des manipulations accessoires provoquent moins de trac que ceux où il faut simplement écrire ou parler; sans doute, le tremblement émotionnel des mains est alors un gros handicap, mais il ne se manifeste guère qu'au début de l'épreuve, et ne tarde pas à se dissiper dans le feu de l'action. Nous retrouvons, plus marqué encore ce phénomène de balancement chez les danseurs; ils ont moins de trac que les comédiens; ils

.../...

ne l'ont guère qu'avant d'entrer en scène, et retrouvent tous leurs moyens après quelques mesures, puissamment aidés dans leur lutte contre l'anxiété, par le jeu de leurs muscles; il semble même que la décharge d'adrénaline qui a immédiatement précédé leur contact avec le public leur donne une aisance, un brio qui n'avaient pas été constatés aux répétitions; l'un d'eux dit se sentir plus inspiré!

Ce qui précède pourrait nous amener à conclure que le trac est un simple incident désagréable dans la vie d'un être, et que ceux que la destinée a doté de cette fâcheuse anaphylaxie doivent la supporter avec bonne humeur, comme on supporte le rhume des foins. Il nous semble au contraire que les conséquences de cette névrose peuvent avoir une certaine gravité, tout d'abord par les échecs dont elle est la cause; que de carrières entravées, et même brisées par l'émotivité! Dans un livre de souvenirs, le grand compositeur St-Saëns dit avoir eu pour ami "un violoniste de grand talent que le public n'a pas connu, car il perdait sur une scène la plus grande partie de ses moyens". Soyons assurés que le cas est fréquent, les artistes étant obligatoirement des émotifs à cause de leur grande sensibilité; voilà donc des êtres qui, ligotés par le trac, sont empêchés de tenir leur place dans le monde, et le public s'en trouve privé d'une occasion de beauté. Parmi ceux, de beaucoup les plus nombreux, qui arrivent à surmonter leur trac, il arrive que la répétition des efforts de volonté nécessaires à cette victoire amène des conséquences fâcheuses, graves même. Si, quand il s'agit d'examens, la répétition de ces efforts est généralement assez espacée pour que

le sujet ait le temps, d'une fois à l'autre, de reprendre un équilibre satisfaisant, il n'en est pas de même pour les acteurs professionnels, dont les plus célèbres ont toujours été sujets au trac, non seulement parce qu'ils ont une réputation à soutenir, mais aussi et surtout parce que leur sensibilité est par définition à la mesure de leur talent, et que par conséquent ils sont des proies toutes désignées pour l'anaphylaxie dont nous parlions plus haut. Si la cause déchainante du choc - en l'espèce le contact avec le public - se renouvelle souvent, nous voyons quelle somme de souffrance nerveuse ces sujets doivent supporter, sans loisirs suffisants pour détendre l'arc. Un grand tragédien, maintenant disparu, avait tellement le trac que, certains soirs, il fallait le pousser en scène pour qu'il ne manque pas son entrée; vers la fin de sa vie, il passait pour trouver dans l'alcool l'adjuvant nécessaire. (le rôle réconfortant de l'alcool a été constaté empiriquement depuis des siècles, et là se trouve indiscutablement l'origine de bien des alcoolismes). Dans le cas qui nous occupe, ce défaut, qui n'a pas eu le temps de devenir un vice, a peut-être évité à ce tragédien une névrose plus grave ? Il y a en ce moment, à la Maison de Santé nationale de St-Maurice, un musicien de profession, instrumentiste éminent, qui montre par son actuelle crise de dépression combien le trac peut être dangereux. Il avait eu déjà, il y a quelques années, une crise analogue, quoique plus courte, à l'occasion d'un concours pour l'obtention d'un poste de professeur dans notre première école de musique; son talent lui avait fait obtenir le poste, qu'il s'est trouvé ne pas pouvoir occuper, sa crise de dépression éclatant peu

après. Le surmenage inévitable dans la préparation d'un concours aurait pu être incriminé cette fois-là, mais la crise actuelle semble prouver que le trac était seul en cause. Cette fois, il s'agissait d'un concert dirigé par un des premiers chefs d'orchestre de notre époque, notre musicien y jouait en soliste une partie importante; c'est pendant l'exécution du morceau qu'il a été subitement saisi par la terreur insensée de voir sa technique habituelle lui faire défaut; cette terreur ne reposait sur rien; l'artiste a la parfaite maîtrise de son instrument, les répétitions s'étaient passées normalement. Nous le répétons, le trac n'a aucun rapport de cause à effet avec la préparation du sujet à l'épreuve considérée, notre musicien était si parfaitement prêt à exécuter son solo qu'il a pu le terminer sans accroc, malgré le véritable tourbillon de frayeurs dans lequel il s'est trouvé subitement plongé; nous attribuons précisément à l'effort excessif qu'il a dû fournir pour surmonter ces frayeurs et continuer à jouer le fait qu'il a été, à la suite de cela, amené à St-Maurice.

Nous avons souligné le fait que c'est pendant l'exécution du morceau que le sujet s'est trouvé dépassé par la crainte de ne pas être à la hauteur de sa tâche; ce point nous paraît avoir un grand intérêt. La circonstance était importante pour l'artiste; il en est résulté dès l'abord une émotion plus grande que d'habitude contre laquelle il a dû lutter; cette lutte contre le trac a été efficace au début du morceau, par la réaction de toutes les forces

nerveuses du sujet; ces forces, mobilisées avec une activité très grande et "non nuancée", ont vite dégénéré en chaos; il en est résulté un affolement qui a "nui à l'individu" et rompu les digues; le malheureux s'est trouvé débordé par l'angoisse. Sa technique éprouvée, parfaite, lui a seule permis de terminer, mais sa personnalité était atteinte, et cet état dure depuis plusieurs mois. On objectera qu'il s'agit là d'un cas exceptionnel, d'un sujet prédisposé; mais, nous le répétons, les cas-limites, sont, sans aucun doute, les plus instructifs.

Il nous faut maintenant essayer d'analyser, de démonter pièce à pièce cette émotion paroxystique, et d'en décrire les effets sur le psychisme des individus qui en sont atteints; pour cela nous envisagerons successivement les grandes facultés de l'esprit : mémoire, volonté, attention, imagination, nous essaierons de mettre en lumière les modifications que subissent ces facultés sous l'influence du trac. Bien que les cas cités aient tous été observés dans la vie courante, sur des sujets sains et menant une vie normale, nous verrons que, bien souvent, les symptômes observés ne varient que par leur degré d'intensité et surtout leur fugacité des symptômes trouvés en pathologie mentale.

Les effets du trac sur la mémoire sont de constatation banale; nous avons tous connu la candidate à un examen qui, à l'appel de son nom, se lève en disant : "je ne sais plus rien!" et qui, malheureusement pour elle, a raison... provisoirement, car

.../...

elle ne sait plus rien en effet au moment précis où on l'interroge, mais le lendemain, ou même une heure après, tout lui reviendra à l'esprit, et il sera trop tard. Nombre d'acteurs affirment entrer fréquemment en scène ne sachant plus le premier mot de leur rôle; heureusement, le souffleur est là. Cette abolition de la mémoire sous l'influence de l'émotion-choc a été étudiée par un psychiatre anglais, le Dr Joch Brandon, sur des étudiants; au point de vue expérimental, il n'était possible de mettre en jeu des des émotions d'ordre physique: il choisit le bruit. Dans un amphithéâtre équipé en conséquence, il commença par faire apprendre à ces étudiants (qui naturellement n'étaient pas prévenus) une certaine quantité de mots, puis, quand les mots furent bien sus et récités sans faute, il déclencha dans l'amphithéâtre des bruits variés: sifflements, craquements, etc, une fois l'émotion calmée, aucun étudiant ne fut plus capable de se rappeler les mots appris quelques instants auparavant. Le Dr Brandon en conclut que les chocs émotionnels paralysent la mémoire.

Il est à remarquer - et l'exemple précédent en est une preuve de plus - que cette amnésie est bien souvent une amnésie rétrograde, les connaissances les plus récemment acquises disparaissent du champ intellectuel avant toutes les autres, suivant un mécanisme qui rappelle ce que l'on observe dans l'amnésie sénile et les dissolutions de la mémoire. Les résultats de ce mécanisme sont parfois originaux.

.../...

Un candidat au Certificat de la Médecine du Travail est interrogé sur le "charbon professionnel"; il répond sans hésiter: "C'est une maladie qu'on attrape dans les mines". Son examinateur en conclut qu'il ne sait rien du sujet et s'indigne, puis amuse ses amis en racontant l'anecdote. Le cas est beaucoup plus complexe à notre avis. Le candidat connaissait très certainement la maladie du charbon, qui est sans doute la plus spectaculaire des maladies professionnelles; les professeurs de faculté y insistent, et les travaux de Pasteur ont apporté trop de gloire à la France pour qu'il soit permis de les ignorer. Mais pour notre étudiant, le mot de "charbon" était lié dans son esprit, bien avant qu'il ne fit sa médecine, avec les idées de mines, d'anthracite; au moment où on l'interroge, son esprit agité par l'émotion ne lui représente plus rien de clair dans ses connaissances proprement médicales, d'acquisition récente; par contre, le mot "charbon" garde intacte pour lui la valeur qu'il a dans l'acception non médicale du mot, d'acquisition très ancienne celle-là, en outre, cette acception se trouve appartenir à un ordre d'idées qui échappe à toute cause immédiate d'émotion, donc de trouble: c'est alors dans cette acception que le mot s'impose à son esprit. Comme, de plus, il y a réellement des maladies professionnelles qu'on attrape dans les mines - dont l'anthracose - c'est avec une grande assurance, et la certitude de ne pas se tromper qu'il donne sa définition toute personnelle de la maladie du charbon.

Un exemple du même genre est fourni par un jeune garçon de 11 ans. La scène s'est passée il y a une quarantaine d'années,

dans un village lointain d'Europe centrale. Ce garçonnet, élève dans une école religieuse, était le meilleur sujet de sa classe; à ce titre il fut choisi pour être interrogé par un inspecteur en tournée, qui lui demanda de réciter en latin le Pater. L'enfant commença : "Pater noster..." et s'arrêta; le trac avait fait son oeuvre, il ne se rappelait plus la suite; son voisin voulant l'aider lui souffle : "qui es in coelis...". Il se trouve que, dans la langue du pays, ces quelques mots ressemblent beaucoup à ceux-ci : "où vas-tu?" L'enfant se retourne vers son camarade en s'écriant : "Où veux-tu donc que j'aïlle?" Il nous semble qu'un mécanisme analogue à celui du cas précédent a joué ici encore. A une même phrase, deux significations pouvaient être données; l'une d'elles - celle de la phrase en langue courante-était connue de l'enfant depuis qu'il savait parler; l'autre- celle de la phrase latine - était d'acquisition récente. Le trouble de l'enfant agit sur sa mémoire en balayant cette dernière notion; précisément parce qu'elle est plus nouvelle que l'autre, elle est entièrement écartée de son champ intellectuel, de sorte que l'enfant n'hésite pas un instant à admettre l'autre signification, la seule en fait qui lui reste; comme cette signification n'a aucun rapport raisonnable avec la situation où il se trouve au moment même, il manifeste un grand étonnement, prouvant ainsi qu'il n'est même pas effleuré par l'idée qu'il y a peut être eu de sa part une erreur de perception.

Bien que, dans ce dernier exemple, nous ayons vu un sujet dans l'impossibilité de se rappeler des mots (qui es in coelis),

nous ne le rapprocherons pas de l'aphasie, ce terme étant réservé à l'impossibilité pour le sujet de trouver les mots qui doivent décrire un objet, exprimer une idée. Le trac provoque si souvent ce dernier phénomène qu'il semble superflu d'y insister; combien de candidats aux examens ont souffert de ce trou dans leur mémoire! au point quelquefois d'être obligés de laisser un blanc dans leur copie. Les sujets ayant habituellement le vocabulaire le plus riche et le plus précis sentent les mots leur échapper au moment exact de leur utilisation, dès qu'ils sont en proie au trac. La constatation de ce fait augmentant leur émotion - et celle-ci "nuisant au sujet" - on voit d'excellents élèves pris dans un cercle vicieux qui se solde trop souvent pour eux par un échec.

Un cas voisin, mais moins fréquent, est fourni par le fait suivant: les personnes émotives font souvent, quand elles sont troublées, l'emploi d'un mot pour un autre; non pas, comme on pourrait le croire, d'un mot simplement approché - soit comme signification, soit comme sonorité - mais bien d'un mot franchement différent, n'ayant aucun rapport rationnel avec le mot propre. Ce fait, que nous avons relevé plus d'une fois, a été remarqué par une romancière, Irène Nemirowski. Peut-être peut-on rapprocher ce fait de la "paraphasie" d'Armand de Fleury?

Cette amnésie émotionnelle dont nous venons de voir les conséquences sur le langage parlé ou écrit, nous la retrouvons

dans d'autres moyens d'expression, et jusque dans le travail manuel. En voici un exemple vécu.

Un ouvrier d'usines, professionnel hautement qualifié déjà dans sa partie, eut un jour, pour des raisons d'ordre intérieur, à repasser un examen de classification. Etant donné la valeur professionnelle du sujet, cet examen pouvait être considéré comme une formalité; or il échoua. Nous ne pensons pas qu'il s'agisse là d'une simple maladresse due au tremblement des mains; celui-ci, nous l'avons remarqué souvent, disparaît assez vite quand les mains sont occupées; nous pensons plutôt qu'il s'agit d'un mécanisme mental complexe. Cet homme, par la pratique quotidienne de son métier et l'entraînement qui en avait résulté, avait acquis un automatisme manuel qui était la résultante de toutes ses mémoires, si l'on peut parler ainsi: mémoire de son apprentissage, mémoire de ses réactions psycho-motrices, de ses réflexes; tant que cet automatisme s'exerçait dans le calme, il donnait les résultats les plus appropriés au travail demandé. Mais voici que cet homme doit se présenter à un examen, donc devant un juge; aussitôt son calme disparaît, le trouble qui lui succède agit comme toujours sur la mémoire en y apportant le chaos, l'ouvrier expérimenté se trouve alors démuné de ses ressources habituelles et livré de nouveau à toutes les difficultés du débutant.

Le trac atteint également la volonté dans des proportions considérables, et ce fait est aussi de constatation courante.

On ne compte plus les candidats aux examens qui ne se présentent pas à leur épreuve le jour venu; leurs études s'étaient pourtant faites normalement, les formalités avaient été remplies en temps voulu, mais le dernier effort de volonté, consistant à se déplacer pour affronter l'épreuve, n'a pas pu être fait, ce geste n'a pas pu être "voulu". Cette déficience peut avoir des conséquences graves, et le sujet en est concient; cela peut être une carrière interrompue, une situation perdue. Nous avons parlé d'un tragédien qu'il fallait quelquefois pousser en scène. Supposons un instant ce qui serait arrivé si un jour il avait manqué son entrée; aurait-il conservé la faveur du public? aurait-il obtenu l'indulgence de la direction du théâtre? Rien de moins sûr, et il le savait certainement; cette idée ne suffisait pas pour lui donner la force de volonté nécessaire à cet acte pratiquement simple: entrer en scène.

Cette fuite devant le danger, quelles qu'en soient les conséquences, nous la retrouvons dans le cas suivant. Un jeune homme de condition modeste devait passer un examen écrit pour une titularisation très importante pour lui. Il fait bien l'effort de s'y présenter, mais dès qu'il a en mains l'énoncé des problèmes qu'il doit résoudre, il y jette un coup d'oeil, décide qu'il ne sait pas les faire, et se lève pour s'en aller - plus exactement, pour se sauver. Son voisin, qui est justement un ami, le rattrape par un bras et le fait rasseoir. Il se résigne alors à relire soigneusement ses problèmes, s'aperçoit qu'ils sont faciles, et finalement est reçu. Cet examen était, nous le répétons, important pour lui, pour

.../...

son avenir et pour la vie matérielle des siens; il le savait; et pourtant, cette considération n'était pas suffisante pour lui insuffler la volonté nécessaire à l'effort de rester dans cette salle d'où, à peine entré, il ne pensait qu'à sortir en abandonnant la partie; c'est pourquoi, ayant pris une connaissance superficielle de ses problèmes, il a "choisi" de les trouver infaisables, afin de pouvoir s'en aller. Il a fallu l'intervention d'une volonté étrangère pour que tout rentre dans l'ordre.

Il semble que ce choix de refus soit d'autant plus marqué que la circonstance est plus importante pour le sujet, pour la raison très simple que, dans ce dernier cas, le trac, donc les perturbations psychiques sont plus grands le sujet réagit alors dans le sens qui lui est le plus défavorable. Cette aboulie ne nous semble pas différer dans son essence de ce qu'on retrouve dans les psychasthénies. Cette indifférence devant les conséquences d'un acte, chez un être dont habituellement l'affectivité est normale et intacte, cette passivité devant une influence étrangère chez un sujet dont le comportement de tous les jours est personnel et indépendant, étonnent l'observateur et semblent pathologiques, de façon heureusement passagère.

C'est aussi sans doute à une perturbation de la volonté qu'il faut attribuer les phénomènes d'inhibition et de blocage qui réduisent au silence certains émotifs. Au moment où le sujet aurait le plus besoin de toutes les ressources de son esprit, il semble

que tout lui échappe; la logique habituelle, le pouvoir de déduction ont disparu. Cette paralysie apparente de la pensée est due en réalité à la très grande agitation mentale causée par l'émotion; le sujet sent qu'il devrait faire un choix entre toutes les idées qui se présentent ensemble devant son esprit, reconnaître celle qui convient à la situation, repousser les autres; mais l'hésitation, le doute venant du déséquilibre volitif l'en empêchent. Il fait alors un effort pour se calmer et ne réussit qu'à se figer dans une sorte d'immobilité mentale. Nous connaissons plusieurs cas très spectaculaires de candidats incapables de dire un mot sur des questions qu'ils avaient exposés eux-mêmes à des camarades quelques instants avant d'être interrogés. Il arrive alors parfois, par réaction, qu'une idée se dégage de cette stupeur et la domine, une idée qui s'impose comme étant appropriée à la situation; en fait, il n'en est rien, elle n'est qu'approchée, mais le cerveau a perdu son pouvoir de discrimination et l'accepte comme valable. Ainsi semblent s'expliquer les nombreuses copies d'examen notées "à côté du sujet", "hors du sujet", "n'a pas compris la question", pour des candidats qui sont, pour le moins, d'intelligence normale et de préparation suffisante. Il se peut fort bien d'ailleurs que le danger n'ait pas échappé au candidat, surtout s'il a déjà une certaine expérience des examens; il ne pourra donc pas être accusé d'étourderie, mais il y aura une sorte d'"intoxication par l'idée", cette idée qui a réussi à conserver son unité; elle continuera à s'imposer, comme dans les états stéréotypés, tant que durera la cause de l'émotion, c'est-à-dire l'épreuve

.../...

demandée, et ce sera au moment précis où le candidat remettra sa copie que son erreur lui apparaîtra; car, le trac ayant cessé, l'inhibition cessera aussi, et ses facultés lui seront rendues. Jusque-là, c'est souvent avec la plus grande assurance, la certitude d'être dans le vrai qu'il persiste dans son erreur; dans des examens oraux, nous avons entendu plus d'une fois des candidats soutenir sans faiblir des idées erronées, et cela avec une apparence de sang-froid qui contribuait beaucoup à indisposer leurs examinateurs.

Il ne s'agit pas pourtant, nous l'avons déjà vu, d'une surestimation par le sujet de ses propres moyens; bien au contraire, le trac donne à ses victimes un sentiment profond d'auto-dépréciation et un pessimisme qui rappellent ce qu'on retrouve dans la mélancolie; l'acteur entre en scène avec l'intime conviction que son rôle est trop difficile pour lui, le candidat aux concours est persuadé que ses concurrents ont mieux répondu que lui (quitte à être ensuite le seul nommé). Les gens qui ont le trac "partent battus" et sont tellement persuadés à l'avance de l'impossibilité d'un heureux succès de leur entreprise qu'ils sont parfois désolés par anticipation de la peine que leur échec-certain, à les entendre - va faire à leur famille, à leurs amis. Nous avons retrouvé ce sentiment aussi bien chez des artistes que chez des étudiants, et nous pouvons rapprocher de cette émotion du coeur, de cette crainte de décevoir, le fait que certains sujets sont parfois davantage troublés lorsqu'ils ont affaire, pour un candidat à un examen, à un examinateur compréhensif, ou, pour un artiste, à un public disposé à l'applaudir; leur reconnais-

sance devant ces dispositions sympathiques augmente encore leur désarroi et les laisse plus démunis que jamais. Cela nous rappelle certains déprimés à qui la tendresse de leurs proches donne un surcroît de souffrance morale par la représentation de ce qu'eux-mêmes les font souffrir.

Nous voyons par là que l'imagination n'est pas épargnée par le trac. Suivant la loi de l'émotion déjà vue - elle "provoque un comportement non nuancé qui nuit à l'individu" - l'imagination de celui-ci lui représentera toujours, et d'une manière déréglée, non rationnelle, les faits les plus propres à amoindrir ses forces nerveuses. Un grand virtuose du piano racontait que, pendant ses récitals, il s'attendait constamment aux incidents mécaniques les plus variés; une touche du piano allait sûrement se détacher, une corde allait casser, les pédales allaient cesser de fonctionner, le tabouret qui le supportait allait peut-être glisser en arrière! etc. tous incidents qui avaient fort peu de chances de se produire et qui en fait ne se produisaient jamais. On objectera que ces représentations constituaient peut-être un mécanisme de défense destiné à écarter de son esprit la pensée des dangers réels du v : l'absence de mémoire - il jouait sans partition - et surtout la fausse note! Mais alors, nous rejoindrions simplement la fuite devant le danger que nous avons déjà vue, intellectualisée cette fois, et comme systématisée par un esprit cultivé. Il n'en est pas moins vrai que ces représentations elles-mêmes lui donnaient une certaine sorte d'anxiété, par conséquent n'atteignaient pas leur

but éventuel; en outre, elles nuisaient à l'artiste en détournant son attention de ce qui aurait dû, pendant les concerts, l'occuper uniquement: l'interprétation des maîtres.

En fait, la puissance d'attention est fortement diminuée par le trac, et c'est là une des conséquences les plus logiques des perturbations causées dans toutes les facultés mentales par l'émotion. Il est naturel qu'un esprit troublé ne puisse se fixer sur un objet précis, de même qu'une eau agitée glisse sur toute chose sans s'y reposer. Il faudra donc s'attendre à ce qu'un esprit troublé, agité par une émotion telle que le trac ne puisse plus acquérir de connaissances nouvelles, faute de pouvoir les enregistrer, les fixer, aussi les émotifs doivent-ils renoncer, quelle que soit l'excellence de leur mémoire, à enrichir leur esprit de nouvelles notions dans une période de trac: malgré tous leurs efforts, ils ne pourront pas assimiler ces notions. Par ce mécanisme contraire dont nous avons déjà vu des exemples, il semble que cette difficulté à apprendre quelque chose de nouveau soit proportionnelle à l'importance de la chose à apprendre; si vous dites à un candidat émotif que telle question oubliée par lui dans sa préparation d'examen lui sera peut-être posée dans quelques heures, il aura beau s'appliquer à l'apprendre, il n'arrivera pas à se concentrer suffisamment pour la comprendre d'abord, pour la fixer ensuite; son esprit troublé ne lui laissera plus rien voir, et cet effort inutile risquera même de devenir nuisible, car son trouble, perçu par le sujet et s'augmentant par cette perception même, risquera d'atteindre les connaissances déjà

acquises et de les perturber à leur tour. Comme le disent les candidats: "on mélange tout!".

Lorsque cette perturbation de l'attention est portée à un très haut degré, nous pouvons constater quelquefois un état de confusion qui approche de la pathologie mentale. Les victimes du trac disent elles-mêmes que quand elles sont troublées, elles ne savent plus où elles sont, ni ce qu'elles font. Ces personnes vont généralement du côté opposé où on leur dit d'aller, car elles ne comprennent plus les ordres les plus élémentaires: c'est le candidat qui se trompe de salle d'examen, c'est le chanteur qui entonne un air tout différent de celui qu'il doit chanter - mésaventure arrivée à Mistral enfant et qu'il a racontée lui-même de la plus jolie façon. Le sujet est si peu présent parfois qu'on pourrait croire à une véritable inhibition sensorielle; le Dr Halmosh, de Genève, ayant besoin de prendre quelques gouttes de sang à des candidats quelques instants avant leurs examens, pour son étude sur les modifications sanguines au cours de l'émotion raconte que les sujets en expérience paraissaient à peine s'apercevoir de la pique qu'il était obligé de leur faire. Nous connaissons enfin le cas d'un jeune homme qui, sortant d'un examen qui l'avait beaucoup ému, rencontre un de ses amis, et ne le reconnaît pas. Dans ce cas particulier, il est probable que la fatigue de l'examen a également joué un rôle: l'effort fourni par son cerveau a mis le sujet hors d'état de surmonter son trouble; mais il nous semble que le trouble lui-même doit être imputé uniquement au trac, où l'on voit fréquemment ces sortes d'absences

qui sont comme l'ombre, la silhouette d'états pathologiques graves.

Après ce réquisitoire contre le trac - "d'où nous vient tout le mal" - il nous fait maintenant reconnaître qu'il n'est cependant pas défavorable à tous les sujets. Nous connaissons un certain nombre de personnes, beaucoup plus rares, nous semble-t-il, que les autres, pour qui le trac est un adjuvant utile, nécessaire même quelquefois à la réussite de leurs entreprises. Après avoir étudié le caractère de ces personnes, nous pouvons dire qu'il s'agit toujours d'esprits lents, particulièrement calmes et sûrement peu imaginatifs. Pour reprendre une fois encore notre parallèle avec les phénomènes physiologiques de l'émotion, citons la loi de Wilder: "Plus le degré d'excitation du système nerveux végétatif ou le degré d'activité d'un organe est grand, plus sa capacité est petite pour répondre à une stimulation excitatrice, et plus sa capacité est grande pour répondre à des stimulations inhibitrices." Comme corollaire de cette loi, nous dirons que lorsque un système nerveux végétatif est habituellement peu excité, sa capacité sera grande pour répondre à une stimulation excitatrice, et petite pour répondre à une stimulation inhibitrice.

Il nous semble que les états psychiques répondent exactement à cette loi. De même que nous avons vu les émotifs s'inhiber devant une excitation additionnelle, nous voyons les sujets habituellement calmes et lents recevoir, par l'émotion, une activation de toutes leurs facultés qui leur sera du plus profitable secours. Ces sujets, dont la mémoire n'est souvent pas très bonne, acquièrent plus facilement de nouvelles connaissances à l'approche des examens; à ce type appartiennent les étudiants qui passent leur dernière nuit avant l'examen à revoir le plus possible de leur programme, pendant les épreuves, leur faculté d'attention se trouve stimulée, leur imagination mise en mouvement leur fournit facilement des idées; ces sujets disent eux-mêmes qu'aux examens, ils donnent toujours le maximum. Avec leur constitution psychique, ils doivent être menés

"tambour battant", et c'est l'émotion qui joue pour eux le rôle d'entraîneur.

Le trac est-il une maladie curable? Nous avons vu qu'il tend à disparaître dans l'âge mûr chez les personnes qui en étaient légèrement atteintes, chez les autres, il persiste parfois pendant toute l'existence, et tendrait même à augmenter quand vient l'affaiblissement de l'âge. Nous connaissons cependant un cas de trac très accentué qui a guéri spontanément dans les circonstances suivantes :

Une adolescente, écolière à la fois bien douée et travailleuse, se trouvait être la mieux préparée de sa classe à un examen, elle se trouva aussi être la seule à ne pas y être reçue à cause de son émotivité. Un résultat aussi paradoxal lui fit, par son outrance-même, l'effet d'une cautérisation au fer rouge; comme elle le dit elle-même; cela lui servit de leçon. Ayant ainsi réalisé pleinement et à ses dépens, le rôle néfaste et irrationnel du trac, elle réussit assez rapidement à s'en débarrasser et même à acquérir une assurance peu commune. Cette réaction ne doit pas étonner, car les extrêmes se touchent. Nul doute que des cas de ce genre ne se produisent quelquefois.

Mais à part ce traitement spontané du choc émotif par ses conséquences brutales, faisant l'effet d'un révulsif, existe-t-il une thérapeutique de l'anxiété, dont Paul Abély donne le trac comme "une réaction de sa forme la plus atténuée, la plus *épisodique* " ? Nous ne le pensons pas, car jusqu'à présent, la science n'a pas réussi à découvrir les bases de ce malaise, à délimiter le terrain en jeu. Est-il physique ? mental ? Pour Paul Abély, l'anxiété est d'origine purement psychique : la psychothérapie serait alors seule efficace; tandis que pour de Morsier, le *diencephale* serait en cause: "un élément du caractère *diencephalique* dit-il, est l'hyperémotivité. Les patients... sont facilement anxieux et déprimés"; nous aurions alors une base organique sur laquelle la pharmacologie pourrait

peut-être agir, et les modifications de l'électroencéphalogramme que M. G. Faure a observées dans les états émotifs pourraient peut-être guider expérimentalement les recherches.

Plus simplement, en se basant sur le fait que, dans toute émotion, de quelque nature qu'elle soit, le système nerveux végétatif entre en action en même temps que le système nerveux central, on s'est demandé si, en agissant sur le premier, on ne pourrait pas atteindre le second; et toute la série des calmants, des antispasmodiques a été employé. mais il s'agit là de médications symptomatiques dont les sujets ne pourraient pas se permettre l'emploi constant et qui ne sont pas sans inconvénients.

En attendant que les chercheurs, qui ont déjà éclairci tant de mystères du psychisme humain, aient trouvé la cause de leurs troubles et par suite leurs remèdes, les émotifs doivent essayer d'augmenter leur potentiel nerveux et organique par une hygiène physique et mentale, et se donner comme ligne de conduite de ne jamais se laisser aller au découragement.

C O N C L U S I O N S

A la fin de cette étude sur le trac, nous pouvons dire en conclusion que :

- 1°) le trac est une forme mineure mais non négligeable de l'anxiété donc un trouble psychique
- 2°) il peut guérir par l'entraînement de la volonté quand il est peu accentué
- 3°) il n'est pas grave en lui-même, mais peut avoir des conséquences fâcheuses par les échecs dont il est parfois la cause
- 4°) il peut exceptionnellement entraîner des troubles graves
- 5°) il altère momentanément les grandes facultés mentales: mémoire, volonté, imagination, attention
- 6°) ces altérations ne diffèrent pas dans leur essence des troubles observés dans les états psychopathologiques, mais en diffèrent par leur bénignité et leur fugacité
- 7°) sur certains tempéraments, le trac peut avoir une action favorable
- 8°) il n'existe pas de traitement spécifique du trac.

=====

B I B L I O G R A P H I E

- ABELY P. - L'Anxiété - Masson et Cie - 1947
- ARTHUS H. - Traité de psychologie médicale - Section médicale et scientifique - Les Archives hospitalières - 1937
- BARUK H. - Précis de Psychiatrie - Masson et Cie - 1950
- CLAPAREDE E. - Feelings and Emotion - The Wittemberg Symposium - Ed. M.L. Reymert Worcester Mass clark Univ. Press 1928
- de FLEURY A. - in Pasteur Valery Radot, Jean Hamburger et François Lhermitte Flammarion 1948
- FAURE M.G. - L'électroencéphalographie des états d'anxiété - C.R. Congr. Méd. Alien. et Neurol. - 45^e session Niort - 1947
- HALMOSH A.F. - Modifications sanguines au cours de l'émotion - Thèse de doctorat - Genève 1953 - à paraître dans "l'Encéphale"
- MASSERMAN J.H. - Behavior and Neurosis - Ed. Cambridge Univ. Press 1946
- de MORSIER - Physiopathologie du diencéphale - Médecine et Hygiène 1931
- SELYE H. - Stress - Acto Inc. Medical Publishers - Montréal 1950
- WILDER J - Ein unbeachtetes biologischer Gesets, Seine Redentung für Forschung and Praxis Wiener Klin Wchschr 1931
- WITTKOVER E. - Uber Affectiv-Somatische Veränderungen Mitteilung : Die Affektleucocylose Klin. Wchschr 1929

VU & PERMIS D'IMPRIMER :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
Jean SARRAILH.

VU :

Le Doyen de la Faculté
de Médecine de Paris,

Léon BINET.

VU :

Le Président de Thèse, par intérim
H. BARUK.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1893

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1893